



Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé

18-2 | 2016

L'ergonomie du genre : quelles influences sur l'intervention et la formation ?

Inégalités de genre en entreprise : comment construire une intervention sur le travail, propice aux transformations ?

Gender Inequality in Companies : developing work interventions conducive to changes

La desigualdad de género en la empresa: como construir una intervención sobre el trabajo, propicia a las transformaciones?

Laurence Théry et Florence Chappert



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/4828>

DOI : 10.4000/pistes.4828

ISSN : 1481-9384

Éditeur

Les Amis de PISTES

Référence électronique

Laurence Théry et Florence Chappert, « Inégalités de genre en entreprise : comment construire une intervention sur le travail, propice aux transformations ? », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 18-2 | 2016, mis en ligne le 06 septembre 2016, consulté le 03 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/4828> ; DOI : 10.4000/pistes.4828

Ce document a été généré automatiquement le 3 mai 2019.



Pistes est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Inégalités de genre en entreprise : comment construire une intervention sur le travail, propice aux transformations ?

Gender Inequality in Companies : developing work interventions conducive to changes

La desigualdad de género en la empresa: como construir una intervención sobre el trabajo, propicia a las transformaciones?

Laurence Théry et Florence Chappert

1. Introduction

- 1 Depuis quelques années, le réseau Anact/Aract investigate et approfondit la question des liens travail-santé des femmes et des hommes, et ce, particulièrement dans les interventions en entreprise. L'objectif est l'amélioration des conditions de travail des femmes et des hommes et le développement de l'égalité professionnelle.
- 2 Nous poursuivons deux objectifs :
- 3 1. Donner une meilleure compréhension de la question des liens travail-santé : les données générales existantes sur le sujet interrogent la spécificité des liens travail-santé des femmes et des hommes dans la mesure où elles témoignent du maintien, voire du renforcement des disparités travail-santé entre les sexes. Dès lors, comment cette spécificité qui apparaît dans les données statistiques s'incarne-t-elle dans les situations de travail et les relations de travail dans les entreprises, d'un point de vue qualitatif et singulier ?

- 4 2. Devant l'absence de demande de la part des acteurs de l'entreprise, acteurs qui renvoient à des considérations sociétales et culturelles extérieures à l'entreprise, ou à d'autres priorités, ou à l'absence de levier d'action, comment faire émerger les spécificités différenciées des liens travail-santé entre les femmes et les hommes, dans le cadre de l'intervention, dans une optique de transformation et en lien avec l'ensemble des problématiques de l'entreprise (pénibilité, mobilité, formation... dimension transversale et structurante) ? De plus, comment révéler ces spécificités qui présentent une dimension extrêmement conflictuelle, voire de violence, sans être soi-même, en tant qu'intervenant, contesté ?
- 5 Le réseau a développé une grille d'analyse favorisant le repérage en entreprise des écarts de situation. Quatre champs font l'objet d'une analyse approfondie :
- 6 - la division sexuelle du travail renvoie aux choix d'organisation : les femmes et les hommes le plus souvent ne font pas les mêmes métiers ou tâches et n'occupent pas les mêmes postes ;
- 7 - l'invisibilité des risques ou de la pénibilité du travail dans les secteurs féminisés interroge le modèle de prévention dominant : les femmes et les hommes, le plus souvent, sont exposés à des risques, pénibilités, violences distincts, partiellement invisibilisés notamment dans les emplois à prédominance féminine ;
- 8 - les parcours et évolutions professionnels différenciés entre les hommes et les femmes, ces dernières, le plus souvent, n'ayant pas les mêmes parcours sur le marché du travail ni à l'intérieur des entreprises ;
- 9 - l'exposition différente aux contraintes de temps de travail professionnel et domestique.
- 10 La mise en visibilité de ces écarts s'appuie sur l'analyse des données de l'entreprise (données démographiques, données de santé, données RH...) et sur l'analyse de l'activité de travail. La restitution aux acteurs de l'entreprise ouvre sur une discussion autour de l'interprétation des « résultats » (comment expliquer ces écarts ?), de la prise de conscience des écarts et donc des inégalités entre les femmes et les hommes. Ce faisant, l'intervention contribue à construire socialement la question des liens travail-santé et de l'égalité professionnelle. Le « pas de côté » proposé aux différents acteurs bouscule leurs représentations. Pour autant, l'intervention s'inscrit dans un processus lent ouvrant plus ou moins sur la possibilité de mettre en débat dans l'entreprise la situation tant des femmes que des hommes au regard du travail, de la santé et des normes sociales en vigueur dans chaque contexte.

2. Le cas de l'entreprise « Matelas »

- 11 « Chaussant les lunettes du genre », nous proposons une analyse secondaire d'une intervention sur la prévention des TMS, dans une entreprise industrielle de fabrication de matelas, réalisée par le cabinet Métroergo, avec l'appui du Cestp-Aract Picardie.
- 12 Cette entreprise de 300 salariés (dont 40 % de femmes) exprime, à travers sa direction, une demande sur la prévention des risques pour la santé. Il s'agit de
- « préserver la santé des salariées non atteintes de TMS, éviter la récurrence chez les salariées victimes d'un TMS et réduire les coûts en matière de maladies professionnelles, d'absentéisme et de remplacements ».
- 13 D'emblée c'est le secteur où se concentrent les femmes qui est identifié par la direction.

- 14 L'activité de fabrication de matelas s'organise selon deux grandes étapes et deux grands ateliers : la fabrication des mousses de matelas réalisés sur machine par les hommes et la couture et fixation des housses sur les mousses réalisées par les femmes. La problématique de TMS concerne l'atelier de femmes.
- 15 Le contexte de la demande n'est pas neutre. L'entreprise a engagé précédemment une modification des postes et de l'organisation du travail à partir de la méthode Kaisen du Lean production, dans une optique d'optimisation de la performance et de prévention des TMS. Cela s'est traduit par le redimensionnement des tables, un travail sur l'adhérence des tables, la réorganisation des postes en îlots de production, la création du poste de préparatrice, la suppression du poste de contrôleuse. Des formations sur les gestes et postures ont également été réalisées auprès du personnel. Pourtant, l'absentéisme, les arrêts de travail et les déclarations de maladies professionnelles continuent de progresser.
- 16 Le contexte productif est celui d'une augmentation constante de la production, pour faire face à des difficultés économiques, lesquelles se solderont par la fermeture du site trois ans après l'intervention. L'offre commerciale de l'entreprise se caractérise par un développement du nombre de modèles proposés aux clients, ce qui se traduit par une grande variabilité de produits (dimension, matière, épaisseur, fermeture éclair ou non...) nécessitant une adaptation constante de la part des couturières. Nous sommes dans un contexte d'intensification du travail caractérisé par la nécessité de fabriquer plus (contraintes industrielles), et une variété de modèles (contraintes marchandes).
- 17 L'intervention a pour but :
- 18 - d'identifier et de quantifier les contraintes liées à l'activité de travail ;
- 19 - de positionner l'entreprise par rapport aux valeurs seuils de la littérature concernant les risques biomécaniques d'apparition des TMS ;
- 20 - de permettre la discussion autour des résultats ;
- 21 - de proposer des pistes d'amélioration.
- 22 La méthodologie mise en œuvre comprend la réalisation de 23 entretiens à partir d'une trame (intérêt du travail, participation aux choix d'organisation, douleurs ressenties...), de la métrologie (visant à mesurer le temps passé avec une activité musculaire à risque), des observations du travail et enfin, de l'analyse de documents.
- 23 Les analyses produites conduisent aux résultats suivants :
- 24 1. L'organisation du travail et de la production : les femmes et les hommes ne font pas les mêmes métiers, en raison d'une division sexuée du travail. Elles n'ont pas la même organisation du temps de travail, ni les mêmes salaires.
- 25 Elle révèle une division du travail entre les femmes et les hommes. Les hommes conduisent les machines et travaillent en 3 × 8, quand les femmes sont à la couture (surfilage, confection, galonnage) en 2 × 8 avec des temps gammés. Nous comptons un seul homme en couture. Cette organisation a une incidence sur les salaires puisque seul l'usage des machines dédiées aux hommes donne droit à une prime machine. Les machines utilisées par les femmes ne sont pas considérées comme nécessitant la maîtrise de compétences techniques suffisamment importantes pour ouvrir droit à la prime machine.

- 26 2. La pénibilité du travail et l'engagement dans le travail : les femmes et les hommes ne sont pas dans les mêmes conditions d'exposition aux risques professionnels ; ceux-ci sont sous-évalués dans les emplois à prédominance féminine.
- 27 L'analyse de l'activité révèle la pénibilité des postes à la couture dans des proportions jusque-là invisibles. Les indicateurs retenus par l'entreprise avant l'intervention sont les seuls taux de maladie professionnelle, d'absentéisme et leurs coûts. L'intervention rend visible les contraintes posturales, la force qu'il faut déployer pour mettre bord à bord les rabats de la housse, afin de pouvoir les coudre, l'espace exigü dans lequel elles travaillent.
- 28 Les enregistrements réalisés montrent un dépassement systématique des normes pour les femmes (mais pas pour l'unique homme en couture) ainsi qu'une gestuelle très pénalisante.
- 29 Le poste de couturière est un poste particulièrement contraignant sur le plan biomécanique, en ce qui concerne les gestuelles et les postures.
- 30 Les douleurs sont principalement localisées au niveau du bas du dos, du poignet, de la main, du coude, des épaules.
- 31 Ces postes sont statiques et nécessitent une dextérité manuelle et une vitesse d'exécution élevée. L'analyse de l'activité permet donc de mettre en évidence des contraintes physiques, musculaires, posturales particulièrement élevées.
- 32 Cette situation entraîne cinq fois plus d'arrêts maladie pour les femmes que pour les hommes et des arrêts pour maladie professionnelle (TMS essentiellement) qui concernent seulement les femmes.
- 33 Elle révèle également des contraintes d'ordre psychosocial importantes liées aux relations avec l'encadrement (« toujours à nous épier », « le travail serait plus intéressant si on n'avait pas la pression », « pourquoi on n'a pas de prime machine ? », « peur de ne pas y arriver » « peur de ne pas faire notre quota »). Les femmes témoignent d'un sentiment d'injustice, d'un manque d'écoute de la part du management, d'une absence de lien (échange ou discussion) avec l'aval, c'est-à-dire la fabrication des mousses. Les contraintes physiques combinées aux contraintes psychosociales créent donc un terrain favorable au développement des TMS.
- 34 Enfin, l'analyse montre qu'il y a des postes plus difficiles que d'autres (et des produits plus difficiles que d'autres). Le galonnage est un poste critique à tel point que lorsque la titulaire du poste est absente, aucune remplaçante n'arrive au niveau de qualité exigé. Pour autant, aucune transmission des savoirs n'est envisagée dans une vision à long terme. Les exigences du travail bien fait pour chacune des opératrices sont également une dimension très forte de l'engagement de chacune dans son travail. C'est également l'analyse de ce poste qui montre que les plateaux de mousse ne sont pas toujours aux bonnes dimensions, obligeant l'opératrice à utiliser la force de ses poignets pour tirer sur les deux rabats. Cela renvoie donc à la nécessité de communiquer avec l'atelier fabrication.
- 35 3. Les possibilités de mobilité, de parcours : les femmes et les hommes n'ont pas les mêmes carrières et possibilités d'évolution professionnelle que les hommes.
- 36 Les femmes sont assignées aux postes de couture et les hommes aux postes de fabrication des mousses. Mais ceux-ci bénéficient de possibilités de parcours interne. Par ailleurs, le taux de turnover est faible pour les hommes comme pour les femmes. Nous sommes sur un bassin d'emploi sinistré, invitant les salarié-e-s à tenir au travail.

- 37 La division sexuée du travail, dans cette entreprise, est très sexiste. L'histoire des conditions d'arrivée de l'homme dans l'atelier couture nous a été rapportée comme étant difficile dans la mesure où, dans un premier temps, il a été mis au banc par certains hommes recevant des insultes à caractère homophobe visant à le disqualifier en tant qu'homme. Cette histoire d'intégration violente et difficile nous alerte sur les possibilités d'évolution interne, en raison des représentations sexistes d'une partie des acteurs. Par ailleurs, aucune tentative de mobilité de femmes dans l'atelier mousse ne nous a été rapportée. Cette possibilité de mobilité vers l'atelier mousse n'est pas évoquée.
- 38 La reconnaissance du travail est également différenciée, qu'il s'agisse des salaires ou des possibilités d'évolution interne : les femmes, de dix ans plus âgées que les hommes, se répartissent sur cinq niveaux de rémunération et les hommes sur sept, les primes machine n'existent pas pour les postes des femmes. Cela sous-entend que les compétences détenues par les femmes sont moindres que les compétences détenues par les hommes. Cette représentation s'appuie sur une survalorisation des compétences techniques liées à l'utilisation des « grosses machines ». S'y ajoute une possible naturalisation des compétences détenues par les femmes à la couture, celles-ci étant peut-être considérées comme le prolongement de savoir-faire domestiques. Dès lors, elles ne sont pas valorisées comme des compétences professionnelles et rémunérées comme telles. De plus, les hommes bénéficient davantage de promotion/évolution interne, ce qui leur permet d'apprendre une plus grande diversité de métiers et donc d'enrichir leurs compétences. La plus grande facilité dans les mobilités est également bénéfique pour préserver la santé. Cela peut expliquer que les femmes ont davantage de TMS et un taux d'absentéisme plus élevé.
- 39 Si cette division du travail pénalise les femmes qui ne sortent pas de l'atelier couture, on peut considérer qu'il est aussi préjudiciable aux hommes, dans la mesure où elle limite également les possibilités d'évolution des hommes, car ils ont très peu accès à l'atelier des femmes.

3. La restitution en CHSCT

- 40 La restitution de l'analyse s'effectue en CHSCT, composé exclusivement d'hommes tant côté représentants du personnel que direction. La restitution se centre sur les problématiques de santé et de TMS, mais pointe aussi à diverses reprises la question de l'égalité professionnelle. Celle-ci est un thème abordé explicitement, notamment quand l'intervenante évoque les pistes de solutions et les axes d'amélioration, mais aussi dans la restitution de l'état de lieux. Pour autant, le CHSCT ne se saisit pas de cette question qui n'en est pas une pour lui. La mise en discussion de ces éléments ne suscite aucun échange ni questionnement. Les échanges portent essentiellement sur les améliorations techniques des postes de travail.
- 41 Ce silence nous interroge. Nous le mettons en relation avec le fait que les couturières ne formulent aucune plainte, alors qu'elles sont nombreuses à avoir des TMS. La demande de l'entreprise n'était d'ailleurs pas motivée par une demande sociale interne, mais par les coûts directs et indirects générés par les maladies professionnelles. Ce silence des couturières, auquel répond en écho le silence du CHSCT, nous conduit à formuler une hypothèse interprétative relative aux conditions d'émergence, de mise en visibilité des problèmes de santé, renforcées par les rapports sociaux de sexe :

- 42 - les femmes ne se plaignent pas, car elles ne sont pas écoutées au CHSCT exclusivement composé d'hommes qui ne considèrent pas les problèmes de santé des femmes comme liés au travail ?
- 43 - le système de relations de travail et le management ne permettent pas l'émergence d'acteurs individuels ou d'acteurs collectifs susceptibles de recevoir nos analyses et de s'en saisir en tant que sujet, dans la mesure où il est descendant et dans le contrôle ?
- 44 La domination que subissent les femmes dans cette entreprise repose sur l'idéologie naturaliste qui est un frein puissant à la conscience de groupe, à la construction d'un collectif (Kergoat, 2012).
- 45 D'ailleurs, l'entreprise, sollicitée par l'ARACT afin de poursuivre sur le volet égalité et santé, ne donnera pas suite.

3.1. Les modalités d'intervention en question

- 46 Cette expérience, qu'on peut considérer comme un échec du point de vue de l'intervention, nous donne un éclairage utile pour réfléchir aux facteurs de transformation et donc réinterroger nos modalités d'intervention en entreprise. Nous nous sommes également appuyées sur le cas imprimerie (analysé dans l'article « Égalité entre les femmes et les hommes et santé au travail : Comment le genre transforme l'intervention sur les conditions de travail ? » par Chappert et Théry, 2015) et les retours d'expérience des intervenant-e-s du réseau ANACT/ARACT pour identifier un certain nombre de nœuds dans l'intervention sur ces questions, qu'il nous faut discuter. Nous en pointons au moins trois : le poids des stéréotypes de genre dans l'intervention, la stratégie de l'intervenant pour contribuer à la construction sociale des questions, la prise en compte des émotions dans ce processus de construction sociale. Ceci, dès lors que l'intervention n'a pas qu'un objectif de connaissance, mais aussi une visée de transformation des représentations et du système social propre à l'entreprise.
- 47 Dans la mesure où les questions d'égalité véhiculent en entreprise de nombreux stéréotypes de genre qui fonctionnent comme des défenses, dans quelles mesures et selon quelles modalités l'intervention peut-elle les prendre en compte pour les mettre en travail ? Nous savons qu'il ne suffit pas de délivrer de l'information et des connaissances pour faire évoluer les représentations (Duclos 1987 ; 1991), en témoignent les propos d'une direction lors d'une restitution objectivant les inégalités de genres : « Ce que vous dites n'est pas vrai et vous le dites parce que vous êtes une femme » avait dit le directeur à l'une des intervenantes du réseau Anact. Il reste difficile d'aborder en entreprise ces questions sous l'angle des rapports sociaux qui renvoie à une différenciation sexuée doublée d'une hiérarchie entre les sexes. C'est difficilement entendable par les différents acteurs.
- 48 Le processus de construction sociale de la question des inégalités femmes/hommes en entreprise, du point de vue du travail et de la santé, nécessite des étapes d'appropriation par les différents acteurs. Une seule restitution n'est sans doute pas suffisante pour que chacun se saisisse des enjeux et « en tire son miel » pour l'action. Il faut donc en penser plusieurs et selon des modalités qui rendent possible l'élaboration de points de vue autonomes sur ces questions, à commencer par les opérateur-trices, les représentant-e-s du personnel et la direction (et l'encadrement.). Ces trois types d'acteurs, selon trois temps distincts. Puis un temps collectif les regroupant tous. Cette distinction entre quatre

temps d'élaboration devant permettre de passer du stade des épreuves incorporées à celui de l'expérience mise en pensée, à celui de l'élaboration collective. Nous devons penser et construire l'intervention comme un processus d'apprentissage.

- 49 Marc Uhalde, dans « L'intervention sociologique en entreprise : de l'expertise à la critique impliquée » montre les limites du « pari de la connaissance » évoqué par E. Friedberg comme point d'appui pour une théorie du changement. La restitution de l'intervention dans l'entreprise « matelas » conforte le point de vue du sociologue selon lequel « l'effet cognitif de la restitution des enquêtes » est parfois (souvent) mis en échec. Ce modèle de l'expertise qui mise sur le dévoilement de connaissances comme point de bascule vers la transformation s'appuie sur « la séquentialité entre l'analyse et l'action » et sur la direction pour impulser une dynamique de changement. Il suffirait de transmettre aux acteurs des connaissances sur leur entreprise pour amorcer une transformation du regard et des représentations sur le travail. Or, l'expérience des interventions mettant en lien le genre et le travail butte sur la question de la transformation. La restitution suffit rarement à engager un processus de changement. Le changement s'inscrit davantage dans un processus et une temporalité que dans un moment ou point de bascule. De plus, il s'appuie sur l'ensemble des acteurs.
- 50 Dans cette dynamique d'apprentissage, l'intervenant-e se transforme, à un moment, en un tiers aidant qui tiendrait le cadre permettant d'apprendre les raisons (au sens large) d'agir des autres et de donner à voir ses propres raisons, ses stratégies d'action. L'échange de points de vue permettrait de prendre la place de l'autre, ce qui entraînerait un déplacement des regards. Par ailleurs, ce processus d'intervention qui vise un processus d'apprentissage (et donc d'action derrière) doit pouvoir assumer un objectif de démocratisation des relations de travail, comme objectif sous-jacent des interventions en entreprise portant sur le travail.
- 51 Une autre dimension de l'intervention interrogée ici est le rapport aux émotions. Ce type d'intervention rencontre fréquemment les émotions des un-e-s et des autres. La question est de savoir ce que l'intervenant/te peut en faire. Faut-il les mettre à distance dans un souci d'objectivité ou au contraire faut-il les prendre comme un construit social, parfois partagé, une donnée explicative, mais également un ressort pour l'action ?
- 52 La question des émotions se pose fréquemment dans l'intervention. Lors de la restitution en CHSCT dans le cas imprimerie et en présence des opératrices, un événement inhabituel s'est produit : les femmes ont pleuré.
- 53 Les processus affectifs ne sont pas à séparer des questions de travail. Ils sont au cœur du travail et de la relation entre travail et santé. Selon Clot (2014), il faut distinguer trois registres de l'affectivité. Les affects sont le processus dynamogène de l'activité. Ils sont la toile de fond de l'affectivité et se réalisent, dans des situations particulièrement impliquantes (comme c'est le cas de ces femmes en CHSCT), à travers des décharges émotionnelles. Ces émotions, positives (euphorie) comme négatives (colère, peur, déception) sont la partie psycho corporelle de l'affectivité. Elles sont non contrôlables, mais peuvent se partager (Rimé, 2005) à travers un phénomène de contamination.
- 54 Une formalisation, une mise en mot de cette émotion permet sa socialisation et sa transformation en sentiments, partie la plus sociale du processus affectif.
- 55 Cette présentation d'un processus complexe, en quelques mots, peut laisser imaginer que ces circulations entre affects, émotions et sentiments sont mécaniques. Il n'en est rien. Il s'agit en fait d'une circularité itérative et qui peut parfois dégénérer en maladie (par

exemple en TMS). Une émotion qui ne peut se réaliser en sentiment laisse en effet l'individu seul face aux « passions tristes » (Spinoza) de la rancœur.

- 56 Les pleurs sont susceptibles de témoigner de la prise de conscience par l'objectivation de la situation des femmes dans l'entreprise « imprimerie » et la mise en débat de cette situation. Ces pleurs sont une expression individuelle, mais aussi collective car partagée. Nous pensons que loin d'être négative, elle constitue une étape dans l'élaboration et la mise en pensée et donc la mise en mouvement et la mobilisation permettant de devenir actrices des évolutions à opérer pour que « ça change ». Ces pleurs ne renvoient donc pas à l'expression de la passivité, voire de la victimisation, ce qui serait une interprétation phallocratique, mais à la mise en œuvre d'une dynamique positive, d'un réveil.
- 57 Se dessine alors une quatrième tension. Elle concerne la place, le rôle de l'intervenant-e dans ce processus, à la fois dedans et dehors.

4. Des transformations possibles

- 58 Les restitutions sont conçues comme un moyen de « mettre sur la table » et de soumettre à la discussion les différentes analyses qui renvoient à l'organisation, la santé (les risques, la prévention), les parcours et les contraintes de temps. Elles suscitent le questionnement des acteurs de l'entreprise en sollicitant leur interprétation des résultats présentés. À condition que l'intervenant-e soutienne leur élaboration dans des scènes spécifiques, la restitution collective permet la mise en circulation des points de vue différents, des représentations tant des risques professionnels que de la division sexuelle du travail et des interactions entre les deux.
- 59 La restitution permet d'opérer un déplacement par rapport aux représentations des acteurs de l'entreprise selon trois dimensions :
- 60 La première concerne la déconstruction des représentations de « l'homme au travail » (notons que l'ergonomie parle d'homme au travail alors que dans la moitié des cas il s'agit d'une femme), un homme standard et neutre, qu'il conviendrait de bien former et à qui il suffirait de donner les bonnes consignes de travail et de sécurité pour prévenir les risques professionnels. La restitution met l'accent sur le fait que la prévention ne peut s'exonérer d'une attention aux caractéristiques de ceux auxquels elle s'adresse. De plus, par l'analyse du travail, elle explicite l'engagement subjectif (Davezies, 2006) dans le travail à savoir le sens que chacun donne à son travail et la reconnaissance plurielle qu'il en tire, comme élément contribuant fortement au développement de sa santé. Enfin, elle met en lumière le fait que l'opérateur-trice n'est pas passif par rapport à la situation, mais qu'il contribue à la modeler, y compris dans des environnements à fortes contraintes, comme c'est le cas de l'entreprise matelas.
- 61 La seconde entaille dans les représentations concerne la question des âges : l'avancée en âge serait accompagnée d'un déclin sans construction d'expérience. Or, les salariés vieillissant ne sont pas dépourvus de ressources pour effectuer un travail de qualité, tout en préservant leur santé (Gaudart 1996).
- 62 La troisième dimension déconstruit les représentations sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Elle se nourrit de ce qui précède, de sorte que nous avançons le fait que ces trois dimensions re-questionnées font système et que l'intervention ergonomique a intérêt à les tenir toutes les trois, dans une optique de transformation.

- 63 C'est l'analyse de l'activité (l'entrée par le travail) qui permet la mise en discussion des représentations et la reconnaissance par les acteurs de problématiques qui, jusque-là, n'étaient pas pensées, articulées, mises en lien avec le travail, la prévention et les parcours professionnels... Elle ouvre sur la possibilité de regarder autrement les problèmes posés par l'entreprise. Davezies (1991) propose de caractériser la spécificité de « l'expérience du travail » à travers trois dimensions :
- 64 - la différence entre « travail prescrit » et « travail réel » : dans cet écart, la dimension du « travail comme engagement, comme affrontement au réel » est souvent occulté et pourtant constitue « l'expérience du travail » ;
- 65 - « la différence entre l'épreuve et l'expérience et la question de l'élaboration » : le processus d'appropriation de ce qui nous arrive, à l'occasion de l'épreuve du travail, nécessite une élaboration pour pouvoir être pensé ; l'intervenant peut contribuer à cette élaboration pour soi et coproduire un enrichissement de l'expérience du travail ;
- 66 - « la différence entre individus et la question du collectif » : ce travail d'enrichissement personnel par la parole est soutenu par le collectif qui a trois fonctions, le creuset de l'élaboration grâce à la confiance, la fonction de limite par la production de règles de métier, la fonction de reconnaissance.
- 67 Ce triptyque nous donne des points d'appui pour concevoir une intervention en entreprise porteuse de transformations, soutenue par la parole et le collectif.
- 68 Cependant, ce qui fait obstacle au travail d'élaboration individuel et collectif visé, c'est la souffrance et finalement la situation dans lesquelles les organisations du travail placent les salariés et le travail.

5. Une mise en échec du rapport sensible au travail : pour une lecture genrée des conséquences de l'intensification

- 69 L'entreprise matelas connaissait un fort contexte d'intensification du travail. Intensification, dont la dernière enquête sur les conditions de travail de la Dares note une reprise après une stabilisation à un niveau élevé, a pour conséquence la négation de la diversité des individus et de leur rapport sensible au travail. Les évolutions du travail qui accompagnent l'intensification renforcent l'injonction à travailler selon les mêmes standards, réduisant les possibilités d'action. Le mythe de l'opérateur moyen, de sexe masculin, ni trop vieux, ni trop jeune, blanc, plutôt en bonne santé, se trouve conforté. Ce modèle implicite du travail et de son sujet est érigé comme universel. Il semble conforter la division sexuée du travail et les inégalités qui en découlent. Pratiquer la neutralité de genre, c'est faire du masculin le référent implicite et creuser les inégalités.
- 70 L'intensification du travail entame cette caractéristique du travail qui est que nous, chacun et chacune, cherchons à développer un travail de qualité, qui nous ressemble, dont nous pouvons être fiers, auquel les autres nous identifient, et que nous appelons « faire du bon et du beau travail ». Le travail est ainsi orienté vers la dimension de soin et d'attention auquel il renvoie. Cette activité du « prendre soin » de soi, de sa machine, de ses outils, du client, du patient... se trouve chez les femmes comme chez les hommes. Or, l'intensification rend de plus en plus compliqué ce type d'activité de travail qui a comme orientation le « souci du travail bien fait », la capacité à percevoir, anticiper, adapter,

prendre soin, de sorte que le travail ne soit pas seulement pensé en termes quantitatifs, de productivité, mais bien plus dans sa dimension qualitative et de développement. L'intensification impose en effet de ne pas s'appesantir sur les détails, de ne pas « figner », de passer d'une tâche à une autre, dans une accélération continue, au détriment du détail qui manifeste l'attention et l'engagement du(de la) salarié-e. La négation du rapport sensible au travail, et donc la souffrance, apparaît ainsi quand l'organisation du travail attaque cette subjectivité dont témoigne la capacité à engager sa singularité dans le travail. Ne pourrait-on pas également faire le lien avec les caractéristiques de la pratique réflexive développée avec l'âge et l'expérience ? Celle qui conduit à savoir aussi prendre soin de soi en l'intégrant dans le geste professionnel (Teiger et coll., 2005) ? Si cette dimension est mise à mal dans ce processus d'intensification, c'est bien parce qu'elle est considérée comme secondaire, et dans une certaine mesure comme inutile dans le cadre d'une productivité toujours accrue. Or, du fait de la division sexuée du travail qui assigne les femmes aux métiers de l'éducation, du soin, de l'action sociale... cette caractéristique de l'intensification s'exprime avec une acuité particulière, puisque la relation à l'autre en est au cœur. Ce qui en définitive serait alors dévalorisé dans le travail aujourd'hui, c'est ce qui est ainsi « par nature » dévolu au travail des femmes, mais aussi rencontré dans le travail des hommes, et quel que soit le travail qui mobilise toujours une activité du prendre soin. À travers le concept d'« éthique de la sensibilité », c'est peut-être une nouvelle clé de compréhension du monde du travail et des atteintes à la santé qui nous est offerte. Elle doit surmonter toute une conception traditionnelle phallocentrique de l'espace social, technique, professionnel et syndical. Cette compréhension exige un démontage de notre conception du travail partagée en métier « masculin » et en activité « féminine » (Messing et Elabidi, 2004).

- 71 Le regard genré sur le travail, son organisation, les pratiques RH ouvre alors des perspectives en matière de compréhension du monde du travail et d'actions de transformation.

6. Conclusion

- 72 Ce texte vise à questionner la pratique des intervenant-e-s en conditions de travail. Prendre en compte la question du genre dans l'intervention en entreprise exige de remettre en cause certains points de vue, d'introduire des enjeux nouveaux, de s'outiller autrement, d'interroger « l'ordre des choses établi », de résister contre ses propres représentations et émotions qui sont aussi un obstacle à l'engagement en la matière.
- 73 Ce questionnement porté par l'intervenant-e quand il s'agit d'intervenir sur les inégalités de genre en entreprise du point de vue du travail et de la santé suppose que l'intervenant-e s'enrichisse de la fréquentation d'autres disciplines, de façon à articuler la démarche ergonomique avec d'autres approches, notamment la sociologie des entreprises et la psychologie du travail.
- 74 Par ailleurs, l'intervention sur la question « genre et santé » convoque un travail sur les représentations et les stéréotypes dont on ne peut faire l'économie dans une optique de transformations, tant pour l'intervenant-e que pour les acteurs du système social à qui l'intervention s'adresse. Ce travail sur les représentations gagne à s'élargir aux clichés en matière d'âge et aux représentations sur le travail, dans une approche systémique des représentations.

- 75 Enfin, ce type d'approche ne peut faire l'économie d'une interrogation sur les visées de l'intervenant-e en matière de démocratisation des rapports de travail.

BIBLIOGRAPHIE

- Caroly, S. (2009). Les conditions de travail et la santé selon le sexe et le genre. *Mouvements*, 05.
- Clot, Y. (2014). Clinique de l'activité. Dans P. Zawieja et F. Guarnieri, *Dictionnaire des risques psychosociaux*, Paris : Seuil.
- Clot, Y. (2015). Vygotski avec Spinoza, au-delà de Freud. *Revue philosophique*, 2, 205-223.
- Clot, Y. (2015). Activité, affect : sources et ressources du rapport social. Dans (sous la dir.) de C. Gaudart, *Activité et travail*. Toulouse Octarès.
- Davezies, P. (1991). De l'épreuve à l'expérience du travail, identités et différences.
- Davezies, P. (2006). Une affaire personnelle. Dans *Le travail intenable. Résister collectivement à l'intensification du travail*, dir. par Laurence Théry, La Découverte.
- Dessors D., Teiger, C., Laville, A., Gadbois, C. (1979). Conditions de travail des opératrices des renseignements téléphoniques et conséquences sur leur santé et leur vie personnelle et sociale. *Archives des maladies professionnelles de médecine du travail et de sécurité sociale*, 40, 3/4, 469.
- Gaudart, C. (1996). *Transformations de l'activité avec l'âge dans des tâches de montage automobile sur chaîne*. Thèse de doctorat, LEPC-EPHE, Paris.
- Gaudart, C. (2014). Les relations entre l'âge et le travail comme problème temporel. *PISTES*, 16, 14. <https://pistes.revues.org/3052>
- Guillaume, C., Gallioz, S., Rieu, A., Boussard, V. et coll. (2007). *Les femmes changent-elles le travail ?* PUF, 2007, 7-179.
- Héritier, F. (2009). *Une pensée en mouvement Chapitre 2 : La valeur différentielle des sexes*. Odile Jacob, 85-171.
- Kergoat, D. (2012). *Se battre disent-elles....* Paris, La Dispute, coll. « Le genre du monde », 354p.
- Messing, K. (1999). *Comprendre le travail des femmes pour le transformer*. Une recherche-action menée par l'université et les organisations syndicales québécoises, BTS Newsletter, 1999, 188p.
- Messing, K. (2000). *La santé des travailleuses : la science est-elle aveugle ?* Octarès, 2000, 306p.
- Messing, K., Chatigny, C. (2004). Travail et genre. Dans P. Falzon *Ergonomie*, PUF, 301-316.
- Molinier, P. (2006). *Les enjeux psychiques du travail : introduction à la psychodynamique du travail*. Payot, 2006, 335p.
- Molinier, P., Messing, K., Caroly, S., Teiger, C., Bardot, F. (2008). Femmes, santé, travail (dossier). *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, 2, 69, 111-132.
- Rimé, B. (2005). *Le partage social des émotions*. Paris : PUF.
- Scheller, L. (2013). Travail, affects, activité transférentielle. *Activités*, 10, 2, 249-260.

Uhalde M. (2001). *L'intervention sociologique en entreprise*. Desclée de Brouwer.

Uhalde M. (2002). L'intervention sociologique en entreprise : de l'expertise à la critique impliquée. *Les cahiers du laboratoire de changement social*, 7, « Pratiques de consultation – Histoire, enjeux, perspective », L'Harmattan.

Vogel, L. (2003). *La santé des femmes au travail en Europe : des inégalités non reconnues*. Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, 387p.

Volkoff, S., Gollac, M. (2006). *La perception subjective du travail : rôle des identités de genre et des conditions d'emploi (quelques éléments d'analyse statistique)*. Document de travail, 10, 69, 23p.

RÉSUMÉS

Certains problèmes de santé au travail, renforcés dans un contexte d'intensification du travail, se manifestant par l'absentéisme, le turnover, le stress, l'usure professionnelle, les TMS font l'objet de mesures de prévention plus appropriées quand l'intervention ergonomique a intégré la prise en compte des situations de travail différenciées des femmes et des hommes. C'est à travers une analyse des données (démographique, RH santé...) et une analyse du travail que l'intervention permet d'objectiver ces différences et de les mettre en discussion dans l'entreprise. Les facteurs explicatifs se regroupent en quatre causes : la division sexuelle du travail, l'invisibilité des risques ou de la pénibilité du travail dans les secteurs féminisés, les parcours différenciés et l'exposition différente aux contraintes de temps de travail professionnel et domestique. Cette grille de lecture permet une analyse porteuse de transformations dans l'entreprise. Mais l'intervention en entreprise rencontre des résistances dans la mesure où ces différences de situations traduisent des inégalités entre les femmes et les hommes, fruits des rapports sociaux de sexes dont il est encore difficile de parler.

Some health problems at work, increased by ever more intense work demands, result in absenteeism, turnover, stress, work exhaustion, and MSDs. These problems are treated with more appropriate preventive measures when ergonomic interventions take into account the differences between the work situations of women and men. It is through data analysis (population, health, human resources) and work analysis that the intervention can objectify these differences and encourage their discussion in the company. Four causal factors have been identified : the sexual division of labor, the invisibility of risks and of work strenuousness in female-dominated sectors, differences in occupational paths, and differing exposures to time constraints in occupational and domestic work. This type of interpretation makes it easier for changes to occur in companies. That being said, interventions in companies encounter resistance insofar as these differences reflect gender inequalities between women and men resulting from social dynamics that are still difficult to address.

Algunos problemas de salud ocupacional, reforzados en el contexto de la intensificación del trabajo, se manifiestan a través de ausentismo, rotación, estrés y desgaste profesional, los TME son objeto de medidas preventivas más apropiadas cuando la intervención ergonómica toma en cuenta las situaciones de trabajo diferenciadas entre mujeres y hombres. Es a través un análisis de datos (demográficos, RH salud...) y un análisis del trabajo que la intervención permite objetivar estas diferencias y promover su discusión en la empresa. Los factores explicativos se agrupan en cuatro causas: la división sexual del trabajo, la invisibilidad de los riesgos o la dureza del trabajo en sectores predominantemente femeninos, recorridos diferenciados y la exposición diferente a las limitaciones temporales en el trabajo profesional y doméstico. Esta guía de lectura permite un análisis portador de cambios en la empresa. Sin embargo, la intervención en la

empresa encuentra resistencias en la medida en la medida en que estas diferencias de situaciones traducen las desigualdades entre mujeres y hombres, fruto de las relaciones sociales de género las cuales son aun difícil hablar.

INDEX

Keywords : gender, inequality, strenuousness, demand analysis, representation, social construction

Mots-clés : sexe et genre, inégalités, pénibilité, analyse de la demande, représentation, construction sociale

Palabras claves : sexo y género, desigualdades, trabajo difícil, análisis de la demanda, representación, construcción social

AUTEURS

LAURENCE THÉRY

FLORENCE CHAPPERT